

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de Póliza:	Número de inciso:	
Fecha de Emisión:	Inicio de vigencia de la póliza	Fin de vigencia de la póliza
	Desde las XX:XX hrs del dd/mm/yyyy	Hasta las XX:XX hrs del dd/mm/yyyy
	Inicio de vigencia del inciso	Fin de vigencia del inciso
	Desde las XX:XX hrs del dd/mm/yyyy	Hasta las XX:XX hrs del dd/mm/yyyy
Moneda:	Forma de Pago:	Canal de Venta:
Plan:		

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o Denominación Social:	R.F.C.:
Domicilio:	
Colonia:	Alcaldía o Municipio:
Estado:	Código Postal:
Ciudad:	

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre del Asegurado:				
Género:	Fecha de Nacimiento:	Edad:	AÑOS	R.F.C.:
Domicilio:				
Colonia:	Alcaldía o Municipio:			
Estado:	Código Postal:			
Ciudad:	Correo Electrónico:			
Beneficiario Preferente				

DATOS DEL BIEN ASEGURADO

Descripción:			
Modelo:	Servicio:	Uso:	Clave:
Zona de Circulación:	Serie:		No. Motor:

Coberturas Contratadas	Deducible	Suma Asegurada	Prima
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -
			\$ -

Moneda	Forma de Pago de Primas	Prima Neta	Recargo por Forma de Pago	Derecho de Póliza	IVA	Prima Total	Primer Pago	Pagos Subsecuentes
		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

LEYENDAS PARTICULARES DEL PRODUCTO

Bajo protesta de decir la verdad, el asegurado declaró, que a esta fecha no ha sido robada la unidad asegurada, ni ha sufrido ningún daño a consecuencia de alguna de las eventualidades previstas en el contrato, si cuenta con factura de salvamento la indemnización se realizará al 75%

Con esta póliza, el Asegurado recibe las condiciones generales correspondientes al presente producto

Artículo 25 de La Ley Sobre el Contrato de Seguros. "Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones."

Con independencia del medio seleccionado por el Asegurado y/o Contratante para la entrega de la documentación contractual, lo invitamos a consultar las coberturas, exclusiones y restricciones de la presente póliza a través de la página web: www.bbvaseguros.mx

Para consultar el Anexo que contiene el significado de abreviaturas de uso no común, ingresa a la liga www.bbvaseguros.mx/abreviaturas; para verificar los preceptos legales podrá hacerlo a través de la página web: www.bbvaseguros.mx en la sección de Disposiciones Legales Vigentes o en la siguiente liga www.bbvaseguros.mx/disposiciones-legales-vigentes

Ciudad de México, a XX de XXXXX del XXXX

**BBVA SEGUROS MÉXICO, S.A. de C.V., GRUPO
FINANCIERO BBVA MÉXICO**

Funcionario Autorizado

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 04 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0079-0802-2016 y del día 19 de Octubre de 2018, con el número CGEN-S0079-0110-2018/CONDUSEF-000844-04."

Atención a Sinistros

Si sufriste algún percance, comunícate desde toda la República al 800 - 8743683 (URGENTE) en donde te ayudaremos los 365 días del año las 24 horas del día.

Centro de Servicio al Cliente

Asesoría personalizada de lunes a viernes de 08:30 a 17:30 hrs.
Desde toda la República: (55) 9171 4110

UNE (Unidad Especializada de Atención a Clientes)

Estamos a tus órdenes en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303), Col. Granada, Código Postal 11320, Alcaldía Miguel Hidalgo. Tel. 55 35 47 39 21. Correo electrónico: uneseguros2.mx@bbva.com.

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle. Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx Tel. 800 999 8080 y 55 5340 0999 o consulta la página web www.condusef.gob.mx